



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Annals of Physical and Rehabilitation Medicine 56S (2013) e223–e227

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

ANNALS
 OF PHYSICAL
 AND REHABILITATION MEDICINE

MPR gériatrique : maintien des aptitudes fonctionnelles

Geriatric PRM: Maintaining functional aptitudes of the elderly

Communications Orales

Version française

CO28-001-f

Maintenir les aptitudes fonctionnelles des adultes âgés en milieu institutionnel

M.J. Kergoat

Institut universitaire de gériatrie de Montréal, département de médecine spécialisée, 4565, chemin Queen Mary, H2X 2T2 Montréal, Québec, Canada
 Adresse e-mail : marie-jeanne.kergoat@umontreal.ca

Mots clés : Institutionnalisation ; Déconditionnement ; Personne âgée

Introduction.— L'admission en milieu institutionnel, que ce soit à l'hôpital ou en hébergement à long terme constitue un risque de déclin fonctionnel pour l'adulte âgé et vulnérable. À l'hôpital, cela se produit même s'il y a résolution ou stabilisation de la condition aiguë ayant justifié l'hospitalisation. En milieu d'hébergement à long terme, il se présente de façon disproportionnée aux conséquences attendues des pathologies initiales. Ce sont les processus de soins et un environnement non adaptés aux caractéristiques des patients qui induisent et renforcent ce syndrome dysfonctionnel.

La rupture d'avec les activités de la vie de tous les jours, certaines pratiques cliniques standardisées appliquées sans discernement, les nombreuses contraintes à la mobilité, la dépersonnalisation ambiante et le désœuvrement y contribuent.

Observation.— Le modèle de l'approche adaptée en milieu hospitalier d'une part et celui des soins restauratifs en milieu d'hébergement d'autre part, proposent de repenser les pratiques cliniques afin de maintenir les capacités résiduelles de cette clientèle. Le niveau de risque peut être détecté précocement par une évaluation et une surveillance systématique de composantes de l'état de santé, lesquelles s'avèrent des prédicteurs du déclin fonctionnel. L'outil mnémotechnique AINÉES qui les cible, est utilisé à cette fin. Des interventions préventives (et thérapeutiques) respectivement systématiques, spécifiques ou spécialisées seront effectuées selon que le gradient du risque est défini comme étant : léger, modéré ou sévère. En milieu d'hébergement il s'agit de promouvoir une autonomie de fonctionnement la plus optimale pour les activités de la vie quotidienne, la continence et la mobilité. Le plan d'intervention individualisé qui engage en partenariat collaboratif, le patient, ses proches et les soignants, constitue la base de l'intervention. C'est un processus objectif, mesurable, dynamique et qui doit faire l'objet d'une surveillance et d'une évaluation continue.

Discussion.— La philosophie et les processus qui sous-tendent le maintien des aptitudes fonctionnelles en milieu institutionnel seront présentés à la lumière des données empiriques et probantes publiées.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.600>

CO28-002-f

Étude du lien entre l'équilibre dynamique et les phases d'appui lors de la marche au cours du vieillissement normal

1877-0657/\$ – see front matter



V. Achache^{*}, F. Fontaine, V. Chadebec, V. Quentin, R. Pequignot, E. Durand

Hôpitaux de Saint-Maurice, ER6-UPMC Paris-6, 12,14, rue du val d'Osné, 94410 Saint-Maurice, France

^{*}Auteur correspondant.

Adresse e-mail : v.achache@hopitaux-st-maurice.fr

Mots clés : Équilibre ; Marche ; Vieillesse ; Posturographie

Introduction.— Chez le sujet âgé, la préservation de l'équilibre est fondamentale pour maintenir une indépendance fonctionnelle. Le but de cette étude est de rechercher un lien entre l'équilibre dynamique debout et les phases d'équilibre lors de la marche.

Matériel et méthode.— Vingt sujets âgés asymptomatiques de plus de 60 ans ($70,1 \pm 7,4$) et vingt sujets de moins de 60 ans ($31,7 \pm 10,5$) ont participé à cette étude. L'équilibre statique puis dynamique et les paramètres spatiotemporels de la marche à différentes vitesses ont été évalués sur une plate-forme WinFDM Zebris[®]. L'équilibre dynamique antéro-postérieur (AP) et circulaire (Circ) ont été quantifiés. Des mesures anthropométriques ont été prises. Un test cognitif (Codex) a été réalisé dans le groupe des sujets âgés.

Résultats.— L'analyse univariée montre une altération des paramètres spatiotemporels de la marche et de l'équilibre avec l'âge. L'analyse multivariée montre que la plupart des altérations sont liées aux modifications pathologiques et en particulier à l'atteinte des fonctions cognitives (Codex). De plus, il existe un lien entre l'index AP et le pourcentage de double appui ($r = -0,65$; $p < 0,001$) au cours de la marche à vitesse spontanée.

Discussion et conclusion.— Il existe des corrélations entre l'équilibre dynamique et les paramètres spatiotemporels de la marche à vitesse spontanée. Leur altération avec l'âge est liée à des conditions pathologiques. Les index AP et Circ pourraient être des éléments prédicteurs d'un risque de chutes.

Pour en savoir plus

Sterke CS et al. Gait Posture 2012;36:95–101.

Clark S et al. Arch Phys Med Rehabil 1997;78:1078–84.

Hollman et al. Gait Posture 2011;34:111–8.

Callisaya et al. Gait Posture 2012;36:510–5.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2013.07.601>

CO28-003-f

Analyse de la marche en double tâche chez des patients atteints de marche instable et leucoaraïose

B. Auvinet^{a,*}, C. Touzard^b, A.H. Olivier^c, E. Barrey^d

^a Polyclinique du Maine, 4, avenue des Français-Libres, 8, rue des Chevaux, 53000 Laval, France

^b Centre Hospitalier de Laval, Laval, France

^c INRIA, Rennes, France

^d Université d'Evry, Inserm-U902, Evry, France

^{*}Auteur correspondant.

Adresse e-mail : bernard.auvinet@gmail.com

Mots clés : Marche instable ; Double tâche ; Leucoaraïose

